様式第３号

**本申請書提出前に、必ず市に相談してください。**

**令和７**年**６**月**１**日

　豊田市長　様

申請者

所在地　**豊田市西町３丁目６０番地**

法人名　**(株)豊田市役所**

代表者の職・氏名　**代表取締役・豊田　太郎**

事業所名　**豊田介護ステーション**

事業計画変更承認申請書

**令和７**年**４**月**１**日付け豊介護発第**１００**号「補助金交付決定通知書」で通知のあった事業について、下記のとおり計画を変更したいので、豊田市地域医療介護総合確保補助金交付要綱第７条の規定により下記のとおり申請します。

**市から法人に通知した実際の通知日、文書番号を記載してください。**

記

１　補助金等変更交付申請額

金　**〇，〇〇〇，〇〇〇**　円

２　変更の理由

**〇〇〇〇のため**

３　補助事業等の内容

事業計画書記載のとおり

４　添付書類

（１）事業計画書別紙１

（２）申請額内訳書別紙２－１又は別紙２－２

（３）予算書抄本

（４）現況・設置箇所が分かる平面図、位置図、写真等

（５）物品の仕様等が分かるパンフレット等

（６）申請額の根拠となる積算資料、見積書の写し

（７）スケジュール表